

**University of Groningen**

**Stilte vorm geven. Opkomst en ontwikkeling van stiltecentra in Nederlandse zorginstellingen**  
Holsappel-Brons, J.C.

*Published in:*  
Tijdschrift Geestelijke Verzorging

**IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.**

*Document Version*  
Publisher's PDF, also known as Version of record

*Publication date:*  
2007

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

*Citation for published version (APA):*  
Holsappel-Brons, J. C. (2007). Stilte vorm geven. Opkomst en ontwikkeling van stiltecentra in Nederlandse zorginstellingen. *Tijdschrift Geestelijke Verzorging*, 10(43), 20-32.

**Copyright**

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

**Take-down policy**

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

*Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.*

# STILTE VORM GEVEN

## Opkomst en ontwikkeling van stiltecentra in Nederlandse zorginstellingen

Published: *Tijdschrift Geestelijke Verzorging* Vol. 10 (2007) no. 43. p.20-32

Sinds januari 2006 werkt Jorien Holsappel-Brons aan de Faculteit der Godgeleerdheid en Godsdienstwetenschap van de Rijksuniversiteit Groningen aan een promotie-onderzoek naar stiltecentra in Nederland. De vraag die centraal staat in haar onderzoek is hoe de opkomst, vorm en functie van stiltecentra zich verhouden tot het verander(en)de religieuze en rituele klimaat. In dit artikel doet zij verslag van haar eerste bevindingen ten aanzien van stiltecentra in de gezondheidszorg.

Iedereen die zelf bezig is (geweest) met het inrichten van een stiltecentrum, weet dat er op dit gebied weinig literatuur voorhanden is. Veel verder dan de publicatie van Justin Kroesen uit 1997<sup>1</sup> en de 'Tien Geboden voor een stiltecentrum' van Jack de Valk<sup>2</sup> gaat het aanbod aan synthetiserende beschrijvingen nauwelijks. Inspiratie wordt daarom meestal opgedaan via Google en in andere stiltecentra. Het in kaart brengen en beschrijven van stiltecentra is dan ook één van de doelen van mijn onderzoek. Daarvoor bezoek ik zelf stiltecentra door heel Nederland en probeer daarbij ook een afspraak te maken met iemand die me er meer informatie over kan geven, in zorginstellingen vrijwel altijd de geestelijk verzorger. Uit de gesprekken blijkt dat het onderwerp bij de meeste geestelijk verzorgers sterk leeft. Dat geldt in positieve zin, wanneer men, soms na jaren van persoonlijke inzet, een mooi stiltecentrum kan presenteren, maar het geldt ook in negatieve zin, wanneer het stiltecentrum juist aanleiding is tot frustratie, vragen en onzekerheden. Veelgehoorde problemen zijn bijvoorbeeld dat het niet of nauwelijks wordt gebruikt, dat allerlei voorschriften de geplande inrichting onmogelijk maakten, of dat het stiltecentrum constant verdedigd moet worden tegen mensen die de kostbare ruimte liever 'nuttiger' gebruikt zien worden. Ook is er vaak sprake van discussie of twijfel over de inrichting: moeten er religieuze symbolen in de ruimte aanwezig zijn en welke dan? Moet er een aparte ruimte komen voor moslims?

Dit artikel is niet bedoeld om op dergelijke vragen de 'goede' antwoorden te geven, als die al zouden bestaan. Het wil een overzicht geven van de verschillende keuzes die door de tijd heen gemaakt zijn ten aanzien van de inrichting van een stiltecentrum in de gezondheidszorg. Daartoe heb ik een analyse gemaakt van de gegevens van bijna negentig stiltecentra, wat ongeveer tien procent is van het totaal aan stiltecentra in algemene en bijzondere ziekenhuizen, verpleeg- en verzorgingshuizen, revalidatiecentra en poliklinieken. Een telling via kiesbeter.nl, met een database van bijna 1900 zorginstellingen in Nederland, wees uit dat 870 instellingen een kapel of stiltecentrum tot hun voorzieningen rekenen. Relatief de meeste stiltecentra zijn te vinden in algemene ziekenhuizen: ruim 85% heeft een stiltecentrum of is momenteel bezig met de realisatie ervan. De algemene ziekenhuizen die nog geen stiltecentrum hebben, zijn over het algemeen minder grote locaties van een ziekenhuis dat wel een stiltecentrum biedt op de hoofdlocatie,

---

<sup>1</sup> Kroesen, J.E.A. (1997). Stiltecentra. In: *Jaarboek voor liturgie-onderzoek*, 13, pp. 93-113.

<sup>2</sup> Valk, J. de (2003) Tien geboden voor een stiltecentrum. *Tijdschrift Geestelijke Verzorging*, 23, pp. 20- 21.

of kleinere klinieken (met name in Drenthe en Groningen). Ongeveer de helft van alle revalidatiecentra beschikt over een meditatiekamer. Een stiltekamer in een polikliniek is iets bijzonders: daarvan zijn er slechts vier in Nederland (één op de tien op zichzelf staande poli's). Van de verpleeg- en verzorgingshuizen hebben twee op de vijf een stiltekamer en in Brabant en Limburg zelfs drie tot vier op de vijf, hoewel het bij een deel daarvan gaat om (voormalige) kerken. De stiltecentra die ik tot nu toe geanalyseerd heb, vallen binnen al deze categorieën: 63 zijn in algemene ziekenhuizen (18 zelf bezocht, 41 vragenlijsten en 4 beschrijvingen), 16 in verpleeg- en verzorgingshuizen (14 zelf bezocht, 2 vragenlijsten), 4 in revalidatiecentra, 2 in poliklinieken (beide zelf bezocht) en 3 in bijzondere ziekenhuizen (2 zelf bezocht, 1 beschrijving).<sup>3</sup> Met deze aantallen is het nog te vroeg om kwantitatieve details uit te werken en dat is dan ook niet de bedoeling van dit artikel. Wel geeft de analyse een goede indruk van de verschillende redenen die men door de tijd heen had om een stiltecentrum in te richten. Daarvan wil ik in dit artikel een overzicht geven, beginnend bij de jaren zeventig, toen het stiltecentrum voorzichtig zijn intrede deed in Nederland. Bovendien wordt bij de beschrijving van de periode na 2000 een balans opgemaakt van de verschillende manieren waarop stiltecentra tegenwoordig worden vormgegeven, waarbij ik ook zal ingaan op de *motieven* die er zijn voor de manier waarop een stiltecentrum wordt ingericht. Op die manier kan het, zonder prescriptief te zijn, toch een instrument ter oriëntatie zijn bij het nadenken over (her)inrichting van stiltecentra.

### De jaren zeventig

In de jaren zeventig ontstonden de eerste stiltecentra in Nederland op Schiphol (1975) en in winkelcentra, waarvan de bekendste Leidsenhage (Leidschendam, 1971) en Hoog Catharijne (Utrecht, 1975) zijn. De initiatieven kwamen voort uit de 'presentiegedachte': de stiltecentra waren een vorm van engagement vanuit de kerken. In verschillende zorginstellingen werd die kerkelijke aanwezigheid gerepresenteerd door een pastorale dienst, maar was er nog weinig aandacht voor een aparte ruimte voor gebed en meditatie. Zorginstellingen van confessionele signatuur hadden over het algemeen wel een kapel of kerkzaal, maar dit waren in de eerste plaats ruimtes om samen te komen.

Nu nog bestaande stiltecentra die in de jaren zeventig in ziekenhuizen tot stand zijn gekomen, zijn bijvoorbeeld te vinden in Medisch Centrum Haaglanden locatie Westeinde (Den Haag) en in Ziekenhuis/Verpleeghuis Zevenaar. De inrichting had sterk het karakter van een kapel en in het begin werden de ruimtes ook zo aangeduid. De stiltekamer in het Westeinde Ziekenhuis kreeg in 2001 een meer multi-religieuze uitstraling met de toevoeging van een *mihrab* (islamitische gebedsruimte) en een Shivabeeldje. In Zevenaar zal de huidige kapel bij de verbouwing in 2010 vervangen worden door een stiltecentrum 'waar mensen zich ongeacht levensbeschouwing thuis moeten kunnen voelen'.

Dergelijke verbredingen van de gebruikte symboliek waren in de jaren zeventig in Nederland nog niet denkbaar. Nijssen en Den Besten concluderen in hun onderzoek uit 1980 naar 'aandachtscentra' de aanwezigheid van religieuze symbolen als voorwaarde voor "vruchtbare" stilte: "Een steriele ruimte zonder religieuze symboliek

---

<sup>3</sup> Helaas heb ik nog te weinig gegevens van GGZ-instellingen om deze ook te kunnen bespreken.

nodigt niet uit tot bezinning.”<sup>4</sup> Ook interreligieuze ruimtes werden door de auteurs niet gewaardeerd. De combinatie van meerdere levensbeschouwingen in één ruimte mag dan soms noodzakelijk zijn wanneer een stiltecentrum uitgaat van een “algemeen orgaan”, maar dit brengt wel “beperking in de belevingsmogelijkheden” met zich mee.<sup>5</sup>

### De jaren tachtig

In veel stiltecentra die in de jaren tachtig ontstonden kwam die voorkeur voor christelijke symboliek ook nog sterk tot uiting. In een periode die sterk getekend werd door individualisering en ontkerkelijking, was een stiltecentrum in de meeste gevallen een poging om uitdrukking te geven aan de confessionele identiteit van instellingen.<sup>6</sup> Vrijwel alle stiltecentra werden volledig door het ziekenhuis gefinancierd<sup>7</sup> en behalve de pastorale dienst was ook de directie in veel gevallen nauw betrokken bij de inrichting ervan. Bij de beslissing om een dergelijke ruimte te bieden werd wel verwezen naar de behoefte van de patiënten en bezoekers aan rust en stilte, maar bij de inrichting en aankleding werd toch sterk gedacht vanuit de religieuze dimensie van de instelling. Steeds meer kwam echter ook de ‘humane’ dimensie (aandacht voor de patiënt als mens) in beeld bij de genoemde motivatie voor een stiltecentrum. Sommige stiltecentra waren vormgegeven als een soort huiskamer<sup>8</sup>, om aan te geven dat het een ruimte was voor rust en ontspanning, niet alleen voor gebed.

Vernieuwend in deze periode was vooral het stiltecentrum dat in 1989 werd gerealiseerd in het UMC Utrecht. Ook hierbij stond de humane dimensie voorop: een relatief groot aantal van de kostbare vierkante meters bestemd voor een stiltecentrum, wat een uitdrukking was van de visie “dat de patiënt meer is dan een te repareren mechaniek en dat zorg meer is dan de productie van gezondheid.”<sup>9</sup> Een ander belangrijk en nieuw aspect was het ideaal van de “oecumene van culturen”: Het stiltecentrum moet ook een plek zijn die tolerantie en respect bevordert, zodat mensen

---

<sup>4</sup> Nijssen, F. N. M. en Den Besten, L. (1980). *In het centrum van de aandacht. Over stiltecentra, pastorale winkels en informatiecentra als vorm van missionaire dienst*. Den Haag: Boekencentrum. p. 110

<sup>5</sup> Ibid. p. 111.

<sup>6</sup> Voorbeelden uit deze periode zijn de stilteruimtes in het Martiniziekenhuis (loc. Van Swieten, Groningen), het Catharina Ziekenhuis Eindhoven, het Radboudziekenhuis Nijmegen (1982), het St. Elizabeth Ziekenhuis Tilburg (1982), Ziekenhuis Rivierenland Tiel (1982), het St. Antoniusziekenhuis Nieuwegein (1983), het Geminiziekenhuis Den Helder (rond 1985), het Oosterscheldeziekenhuis Goes (1986) Ziekenhuis Zeeuws Vlaanderen locatie Terneuzen (1988) en Ziekenhuis Bernhoven in Veghel (1989). Deze ziekenhuizen zijn allemaal van oorsprong katholiek (Uitgezonderd het Geminiziekenhuis in Den Helder, dat is ontstaan uit een fusie in 1982 van een katholiek ziekenhuis met een stadsziekenhuis) en de aanleiding lag meestal in nieuwbouw of verbouwing, waardoor de kapel vervangen of aangepast moest worden. De stiltecentra die er voor in de plaats kwamen, hadden nog een sterk katholieke invulling, met een Mariabeeld en/of -icoon, crucifix, tabernakel en godslamp.

<sup>7</sup> Het St. Antoniusziekenhuis uitgezonderd, waar het stiltecentrum werd gefinancierd door de ‘Vrienden van Antonius’.

<sup>8</sup> Dit was bijvoorbeeld het geval in het Medisch Centrum Leeuwarden (1987) en het Waterlandziekenhuis Purmerend (1988), (beide ontstaan uit een fusie van een katholiek en een algemeen ziekenhuis), wat resulteerde in ruimtes met een sterke ‘huiskamersfeer’. De inrichting met een bankstel en fauteuils rond een lage tafel en de aankleding met wandkleden, planten en in Purmerend zelfs een aquarium, liet in weinig aan een religieuze ruimte denken. In het MCL heeft de huiskamer in 2004 plaats gemaakt voor een nieuw, strak vormgegeven stiltecentrum. In Purmerend is men nog bezig met plannen voor verandering, die moeten resulteren in een betere ligging, grotere toegankelijkheid en een ruimte waar ook kaarsen gebrand kunnen worden.

<sup>9</sup> Valk, J. de. (1994). Een ruimte voor velen. *Interreligieus Vieren*. pp. 286-291, aldaar 286

van verschillende religies met elkaar in contact komen en van elkaar leren. Begin jaren tachtig bleek namelijk al dat ruim tien procent van de patiënten oorspronkelijk van buitenlandse afkomst was. Het ziekenhuis voerde toen aanpassingen in op het gebied van verpleging, medicatie en voeding. Ook in de geestelijke verzorging en in de vormgeving van de stilteruimte wilde men die openheid voor andere culturen en religies tot uitdrukking brengen.

Pastor-architect Jack de Valk ontwierp daartoe een hoge centrale ruimte zonder specifieke levensbeschouwelijke stijl. Er is een aandachtswand met ronde vormen, een helderrood centrum dat in zachtere tinten uitwaaiert naar de zijwanden. Enkele jaren na de realisatie werd hier alsnog een metaalobject op aangebracht dat als mandala fungeert. Ruim vóór de wand staat een zwart granieten blok. Het is een aandachtspunt, maar kan ook heel goed in verschillende vieringen betrokken worden: “Leg de Bijbel op het blok, en het is de kansel. Zet er brood en wijn op en het is de altaartafel. Leg er lotusbloemen en brand er wierookstokjes, en het is een hindoeïstisch altaar. Deze ruimte laat zich vormen door de liturgische handelingen van de groep mensen die er samenkomt.”<sup>10</sup> Langs de buitenrand van de hoge centrale ruimte zijn lagere ‘devotiehoeken’ ingericht met specifieke accenten voor verschillende levensbeschouwingen. Zo is er een christelijke devotiehoek met een kruis, een icoon en een godslamp. Ook zijn er zitjes gecreëerd waar men joodse en christelijke literatuur kan lezen, of informatie over andere godsdiensten en het humanisme. Er is een islamitische hoek met wasgelegenheid en gebedsruimte. Recent is een ‘oosterse’ hoek toegevoegd met een Krishna, Radha en Boeddha; en een joods aandachtspunt in de vorm van een davidsster met menorah. Dat het een ruimte is voor iedereen wordt ook nog eens onderstreept door de symbolen van islam, jodendom, christendom, humanisme, boeddhisme en confucianisme, die zijn aangebracht in de glastegelwand bij de ingang.

Het ‘Utrechts model’ heeft in de volgende jaren veel invloed gehad. Naast het uiteindelijke resultaat, dat veel bekendheid kreeg, ontwikkelde Jack de Valk ook als eerste een ‘theorie van het stiltecentrum’, samengevat in de *tien geboden voor een stiltecentrum*<sup>11</sup>, waar veel mensen zich door hebben laten leiden bij het ontwerpen van (de eisen voor) een eigen stiltecentrum. Bovendien wordt De Valk zelf regelmatig om advies gevraagd en is hij nog een aantal keer intensief betrokken geweest bij de vormgeving van stilteruimtes.<sup>12</sup>

---

<sup>10</sup> Ibid p. 288

<sup>11</sup> In kernwoorden komt het neer op de volgende aanwijzingen:

- 1) De dienst geestelijke verzorging moet in een vroeg stadium een gemotiveerd programma van eisen opstellen
- 2) Een stiltecentrum moet laagdrempelig zijn en centraal liggen
- 3) De ruimte moet een onderscheidende sfeer hebben
- 4) Zet de ruimte niet te vol, bied een concentratiepunt
- 5) Creëer accentruimtes voor verschillende levensbeschouwingen
- 6) Wees je bewust van de verschillende interpretaties van oersymbolen
- 7) In een kleinere ruimte de accenten concentreren, dan versterken ze elkaar
- 8) Houd de ruimte flexibel: maak meubilair verplaatsbaar
- 9) Geef heilige boeken van verschillende religies een plaats. Bied mensen de mogelijkheid zich te uiten in een gedachtenboek.
- 10) Een stiltecentrum is geen kerk, kapel, moskee, tempel, sjoel, maar een open-ruimte voor individuele mensen die zich zowel kunnen laven aan eigen bronnen als zich verrijken met die van anderen

<sup>12</sup> Bijvoorbeeld: Medisch Centrum Rijnmond-Zuid loc. Clara (Rotterdam), Meander Medisch Centrum Loc. Elisabeth (Amersfoort), Verpleeghuis Bornia Herne (Leeuwarden), Congrescentrum Kontakt der Konti-

## De jaren negentig

De multiculturalisering was in de jaren negentig voor veel zorginstellingen de aanleiding voor het inrichten van stiltecentra en gebedsruimtes, met name in de ziekenhuizen in de gebieden waar veel moslims woonden<sup>13</sup>. In een aantal gevallen werd het 'Utrechts model' nagevolgd en is er gekozen voor een geïntegreerde moslimgebedsruimte of gelijkwaardige verdeling van verschillende religies over de ruimte.<sup>14</sup> Soms werd er ook meer pragmatisch mee omgegaan: in bijvoorbeeld het Streekziekenhuis Twente (Hengelo 1991) en het Antoniusziekenhuis (Sneek 1994) werden in de overwegend christelijke ruimte in de loop van de tijd gebedskleedjes neergelegd.<sup>15</sup> Andere instellingen creëerden een aparte islamitische gebedsruimte en een neutrale of christelijke ruimte.<sup>16</sup>

Opvallend is dat bij laatstgenoemde gevallen de christelijke symboliek minder nadrukkelijk aanwezig is dan in de jaren zeventig en tachtig het geval was. De kapel-indeling werd steeds meer losgelaten en er werd meer gewerkt met abstracte kunst en bijzondere vormgeving van de ruimte. De christelijke symboliek bleef dan beperkt tot een (gestileerd) kruis, een icoon (vaak bij de kaarsen) of een lezenaar met bijbel. Datzelfde was te zien bij stiltecentra in ziekenhuizen die geen aparte moslimgebedsruimte boden, zoals het Amphiaziekenhuis Langendijk (Breda, 1992) en het St. Jansdal Ziekenhuis (Harderwijk, 1996), waar kleurige glaskunst gecombineerd werd met een liturgische tafel met een opengeslagen bijbel.

Enkele instellingen gingen hierin een stapje verder en hielden alle religieuze symboliek buiten de deur. In het UMC Groningen is sinds 1993 een stiltecentrum zonder religieuze symboliek. Het is vooral een plek waar mensen zich even kunnen onttrekken aan het ziekenhuis en aan het 'regime', dat hoeft niet altijd te betekenen dat men ook op zoek is naar religie. Wel kunnen mensen er de heilige boeken van verschillende religies vinden. In de entree voor het stiltecentrum hangen gebedsmatjes. In tegenstelling tot andere ziekenhuizen die in deze periode een neutrale ruimte creëerden (Capelle, Leiden, Gorinchem), is er geen aparte islamitische gebedsruimte.

De verschuiving die in de jaren negentig inzette, waarbij de christelijke symboliek steeds meer op de achtergrond raakte en plaats maakte voor multireligieuze of neutrale ruimtes, had niet alleen te maken met de multiculturalisering. Ook ontwikkelingen rond de plaats van geestelijke verzorging in de zorginstelling, droegen bij aan de groeiende aandacht voor stiltecentra. Met de uitbreiding van de definitie van geestelijke verzorging kregen geestelijk verzorgers ook taken in de advisering inzake het ethisch en

---

nenten en Cenakel (Soesterberg), aanpassingen stiltecentrum Radboudziekenhuis (Nijmegen), Wilhelmina Kinderziekenhuis (Utrecht) en stiltecentrum De Hoogstraat (Utrecht).

<sup>13</sup> Te weten: Amsterdam en omgeving, Rotterdam en omgeving, Den Haag, Dordrecht, Gorinchem, Breda, Tilburg, Den Bosch, Eindhoven, Twente, Hilversum, Utrecht en omgeving, Amersfoort, Nijmegen, Arnhem. Bron: Hans Knippenberg, *De religieuze kaart van Nederland*. Assen, 1992. p. 116

<sup>14</sup> Bijvoorbeeld in het Westfries Gasthuis, Hoorn (1992), Canisius Wilhelmina ziekenhuis, Nijmegen (1992). Rode Kruis Ziekenhuis Beverwijk (1995), Het Gelre Ziekenhuis Zutphen (1998), MC Rijnmond-Zuid, Rotterdam (1999) en het WKZ Utrecht (1999).

<sup>15</sup> In Hengelo wordt momenteel gewerkt aan een verbouwing van het stiltecentrum waarbij meer aandacht is voor een gedeelte waar moslims kunnen bidden, geïntegreerd in het stiltecentrum.

<sup>16</sup> Met een neutrale ruimte: bijvoorbeeld het IJsselland Ziekenhuis in Capelle aan den IJssel (1991), het Beatrixziekenhuis in Gorinchem (1993), het Academisch Ziekenhuis Leiden (1993). Met een christelijke ruimte: Bijvoorbeeld het Medisch Centrum Alkmaar (1994), Ziekenhuis Rijnstate Arnhem (1995), het Franciscus Ziekenhuis Roosendaal (1996), Ziekenhuis Hilversum (1997).

levensbeschouwelijk beleid van de zorginstelling,<sup>17</sup> een positie die meer ruimte gaf om plannen voor een stiltecentrum op de agenda te krijgen. Toen in 1996 de Kwaliteitswet Zorginstellingen in werking trad, werden zorginstellingen verplicht om geestelijke verzorging ter beschikking te stellen en daarbij zo veel mogelijk aan te sluiten bij de godsdienst of levensovertuiging van de patiënten of cliënten.<sup>18</sup> Met name in de grotere instellingen werden daarom ook humanistische geestelijk verzorgers en imams in dienst genomen, wat ook bijdroeg aan de 'verbreding' in de stiltecentra.

In 1996 verscheen ook het *Handboek Geestelijke Verzorging in Zorginstellingen*. Hierin was een artikel opgenomen over 'kapel, stiltecentrum en islamitische gebedsruimte'.<sup>19</sup> In feite gaat het artikel vooral over stiltecentra. Het gaat uitgebreid in op het voorbeeld van het stiltecentrum in het Academisch Ziekenhuis Leiden. Daar is gekozen voor een opzet "waarbij iedereen, ongeacht zijn of haar levensbeschouwing, zich genodigd mag weten, binnen te gaan."<sup>20</sup> Bij *aankleding en inrichting* worden dan ook aspecten genoemd als "een zo optimaal mogelijke harmonie", "een open inrichting en aankleding waarin de ruimte en de sfeer herkenbaar zijn voor gelovigen uit verschillende tradities en geen gesloten exclusieve toepassingen van kunst en attributen waar alles vastligt" en "de beleving van één geheel".<sup>21</sup> Concreet betekende dit in Leiden de realisatie van een relatief klein stiltecentrum met een driehoekig grondplan. In de glazen deuren zijn de symbolen van de wereldreligies verwerkt. Aan het plafond is een versiering aangebracht van de kunstenares Titia Ex die oriëntatie en concentratie als uitgangspunt nam. Er is een kaarsenhoek en een standaard met een gedachtenboek die bijpassend uit hetzelfde materiaal zijn vervaardigd. Zowel deze vorm als de gedachte erachter waren duidelijk nieuw. Het concept kreeg steeds meer invloed als alternatief naast het 'Utrechts model', mede door de tekst in het handboek en door de aandacht die Justin Kroesen eraan besteedt in zijn boekje over stiltecentra, dat door veel geestelijk verzorgers wordt gebruikt.

De toenemende oriëntatie op de doelgroep bij het inrichten van een stiltecentrum, maakt ook dat de ontwikkelingen verschillen per regio. Eerder liet ik al zien dat het vooral de ziekenhuizen in de gebieden met veel moslims waren, die het initiatief namen tot een multireligieus stiltecentrum of een islamitische gebedsruimte. Tegelijk is het ook zo dat de stiltecentra in meer katholieke regio's als Brabant en Limburg nog altijd sterk het karakter hebben van een kapel. Hoewel ook in Limburg de helft van de inwoners niet meer tot een kerk gerekend wil worden, zijn de meeste mensen wel in de katholieke traditie opgegroeid en in tijden van nood grijpt men daar op terug. De persoonlijke spiritualiteit leeft er nog sterk. In het Atriumziekenhuis in Heerlen bijvoorbeeld, wordt de eucharistieviering nauwelijks meer bezocht, maar er worden per dag nog wel ruim honderd kaarsjes gebrand. Datzelfde aantal geldt voor het Academisch Ziekenhuis in Maastricht. Hier had men in 1991 bij de bouw van het ziekenhuis, een 'algemene reflectieruimte' gepland. Onder druk van de patiënten werden er echter steeds meer concessies gedaan en verschenen er steeds meer elementen die de ruimte weer de uitstraling van een kapel gaven. Het stiltecentrum wordt goed gebruikt, maar de indruk is dat de in-

---

<sup>17</sup> Hanrath, A.C.H. (2002) *Beroepsstandaard Geestelijke verzorging*. VGVZ p. 4

<sup>18</sup> Ibid. p. 8.

<sup>19</sup> Doolaard, J.J.A. (red.) (1996). *Handboek Geestelijke Verzorging in Zorginstellingen*. Kampen: Kok. pp. 399-404. Het hoofdstuk over stiltecentra is geschreven door ds. C. Schokker, protestants geestelijk verzorger in het AZL. In de nieuwe uitgave van 2006 is dit artikel niet meer opgenomen.

<sup>20</sup> Ibid. p. 401

<sup>21</sup> Ibid. p. 402, 403

richting en de doordringende kaarsenlucht tegelijk veel mensen ervan weerhoudt zich daar terug te trekken.

Het voorbeeld van Maastricht representeert het centrale dilemma bij de inrichting van stiltecentra, dat wordt gevormd door het in- of uitsluitende mechanisme van een bepaalde symboliek. Veel discussies gingen in deze jaren over de vraag of en welke religieuze symbolen aanwezig moeten zijn.

### **Na 2000: 'Toegankelijkheid' het sleutelwoord**

De aandacht voor stiltecentra nam na 2000 niet af; integendeel zelfs. In de afgelopen jaren zijn er veel nieuwe stiltecentra bijgekomen, niet alleen in ziekenhuizen, maar ook in verpleeg- en verzorgingshuizen en revalidatiecentra.<sup>22</sup> De manieren waarop de inrichting van een stiltecentrum wordt verantwoord en wordt vormgegeven, laten zien dat zich twee verschuivingen hebben voorgedaan ten opzichte van de 'begintijd'. Deze verschuivingen waren overigens in de jaren negentig al duidelijk in gang gezet.

De eerste verschuiving betreft de ontwikkeling van aanbodgericht naar vraaggericht. In de jaren zeventig en tachtig was het stiltecentrum vooral een middel om de confessionele identiteit van de instelling concreet vorm te geven. Dat was terug te zien in de inrichting, waarin meestal één traditie bepalend was. In de jaren negentig werd het meer en meer de concrete vraag van patiënten aanleiding om te voorzien in een stiltecentrum. Vooral de vraag vanuit moslims om ruimte voor hun dagelijkse gebeden, maakte het onderwerp actueel. Daarbij ontstonden ook nieuwe manieren waarop de ruimtes werden ingevuld: met hoeken voor de diverse levensbeschouwingen of juist zonder verwijzingen naar traditionele religies.

De tweede verschuiving is die van motivatie vanuit de religieuze dimensie van de instelling naar de humane dimensie. Niet de confessionele identiteit van de zorginstelling, maar de visie op zorg en patiënt werden bepalend. De gedachte die Jack de Valk bij de inrichting van het stiltecentrum in het UMCU sterk naar voren bracht, "dat de mens meer is dan een te repareren mechaniek, en dat de medische zorg meer is dan de productie van gezondheid", werd herhaaldelijk een argument van de Dienst Geestelijke Verzorging om het bestuur te overtuigen van het belang van een stiltecentrum. Het stiltecentrum was niet meer het visitekaartje van een 'christelijk ziekenhuis', maar van een 'ziekenhuis met aandacht voor de hele mens, lichamelijk én geestelijk'. De behoefte aan een stiltecentrum werd steeds minder in expliciet religieuze termen verwoord ("een plaats voor vieringen, ritueel of gebed", "herkenbaarheid van de traditie"), maar vaker in termen van "rust temidden van de hectiek", "een plaats waar men even subject kan zijn in plaats van object (van onderzoek)" of "een plek waar men tot zichzelf kan komen en gevoelens kan rangschikken". Dit kwam ook voort uit het feit dat vanwege de ontkerkelijking in Nederland, die traditioneel religieuze functies een kleinere rol gingen spelen.<sup>23</sup> Steeds minder mensen vonden herkenning in de christelijke symboliek. Er bleek echter duidelijk behoefte te zijn aan rust, alternatieve zingeving en

---

<sup>22</sup> Van de ruim tachtig stiltecentra in zorginstellingen die in mijn corpus zijn opgenomen, zijn er 36 van na 2000! Wellicht is dit iets vertekend doordat van de helft van de instellingen de gegevens zijn verkregen via een vragenlijst. Ik vermoed dat daar waar de Dienst Geestelijke Verzorging recentelijk intensief met het stiltecentrum bezig is geweest, de bereidheid om aan het onderzoek mee te werken groter is geweest. Zeventien van de drieënveertig vragenlijsten betreffen stiltecentra die na 2000 zijn ontstaan.

<sup>23</sup> Dekker, G. Hart, J. de en Peters, J. (1997) *God in Nederland 1966-1996*. Amsterdam: Anthos. 14,15.



ritualiteit.<sup>24</sup> Bepalend criterium bij de inrichting werd de laatste jaren dan ook steeds sterker dat “iedereen zich er thuis moet kunnen voelen”.

‘Grote toegankelijkheid’ is het sleutelwoord geworden en daarmee wordt meestal niet gedoeld op een bredere of lichtere deur. Het concretiseren van ‘toegankelijkheid’ betekent onvermijdelijk een discussie over symboliek. Twee elementen komen daarbij steeds weer terug: de in- en uitsluitende werking van symboliek (maakt religieuze symboliek dat mensen zich in een ruimte thuis voelen of juist niet?) en de polariteit tussen botsing en verbinding (moeten er aparte ruimtes zijn voor verschillende religieuze tradities of moeten ze juist in één ruimte bijeen worden gebracht?). Het is binnen die spanningsvelden dat er keuzes worden gemaakt en dat er verschillende typen inrichting ontstaan. In het volgende wil ik schetsen welke posities er de afgelopen jaren zijn ingenomen langs die beide assen en ingaan op de specifieke motivaties daarvoor.

### *In- of uitsluiting? Tussen specifiek en universeel*

Een symbool dat herkenning vindt, iets voor iemand betekent, kan maken dat iemand zich thuis voelt. Tegelijkertijd kan het een ander, die het symbool niet herkent als iets van zichzelf, blokkeren. De één ervaart in een katholieke kapel concentratie op God en verbondenheid met de kerk, de ander voelt zich er vreemd of zelfs bedreigd. Toegankelijkheid kan dus zowel vorm krijgen in de aanwezigheid van specifieke symboliek als in de afwezigheid ervan. Dat in de jaren zeventig en tachtig de meeste stiltecentra een specifieke invulling kregen, had niet alleen te maken met de identiteit van de instelling, maar ook met de visie dat juist het element van herkenning ervoor zorgde dat mensen zich er thuis zouden voelen. De eerder aangehaalde uitspraak van Nijssen en Den Besten dat een “steriele ruimte zonder religieuze symboliek” niet uitnodigt tot bezinning is daar een goede illustratie van. Na 2000 werden echter veel stiltecentra die in de jaren tachtig waren ontstaan veranderd of vernieuwd: de oude ruimte werd vaak aangemerkt als “te statisch”, “te kerkelijk” en “ontoegankelijk” en men wilde graag een stiltecentrum “waar iedereen, ongeacht religie, terecht kan”.

Tegenwoordig denkt men bij ‘toegankelijkheid’ dus eerder aan de afwezigheid van specifieke symboliek. In steeds meer gevallen wordt gestreefd naar een ‘open’ ruimte of ‘meditatieve leegte’, zonder de traditionele religieuze symboliek. Bijzondere architectonische vormgeving en (abstracte) kunst worden daarom belangrijker bij het inrichten van de ruimtes. Met harmoniserende kleuren, natuurlijke materialen, de juiste lichtval en universele symboliek zoals de oerelementen, de bron of de cirkel probeert men een sfeer van rust en verstillings te creëren.

Tussen de twee polen van een ruimte die door één specifieke religie gedomineerd wordt en een ruimte waar juist geen verwijzing naar traditionele religies is aangebracht, zijn ook verschillende mengvormen ontstaan. Onderstaand schema geeft daarvan een indruk.

---

<sup>24</sup> Ibid, p. 31.

**Specifiek      De inrichting wordt gedomineerd door één religieuze traditie**

	In combinatie met een overwegend neutrale ruimte is één traditie vertegenwoordigd. Combinaties die vaak voorkomen zijn een neutrale ruimte met een christelijk hoekje of een moslimgebedshoek, of een icoon bij de kaarsjes.
	De inrichting is neutraal, maar er ligt wel religieuze literatuur
	De ruimte zelf is neutraal, maar er zijn religieuze symbolen aangebracht op de deur of aan de buitenkant.

**Universeel      Er zijn helemaal geen voorwerpen of symbolen die aan specifieke religies verbonden zijn.**

Een stiltecentrum dat gedomineerd wordt door één religieuze traditie, is na 2000 nauwelijks meer gemaakt. Veel vaker kiest men voor de tweede vorm, waarbij wel herkenbare symboliek is aangebracht, maar minder nadrukkelijk<sup>25</sup>. Er is bijvoorbeeld een apart hoekje gecreëerd, of er is een vorm van abstractie gekozen die elke bezoeker in staat stelt er zijn eigen interpretatie aan te geven. Een goed voorbeeld is het stiltecentrum in het Atrium MC in Kerkrade. Toen het ziekenhuis in 2003 polikliniek werd en de kapel weg moest, wilde men graag een nieuwe “religieuze ruimte”, die echter niet nadrukkelijk katholiek moest worden, enerzijds omdat er geen aparte moslimgebedsruimte was, zodat rekening gehouden moest worden met gebruik door moslims; anderzijds omdat een katholieke kapel voor sommige mensen ook een drempel kan opwerpen. Als aandachtspunt is toen gekozen voor een schilderij van de Armeense schilder Eduard Edigerian. Voor wie er oog voor heeft, is er een moeder of Maria met kind in te ontdekken, maar wie niet op zoek is naar Maria, kan ook stil worden van het kleuren- en lijnenspel.

Opvallend is dat christelijke symboliek nog het meest aanwezig is in de verpleeg- en verzorgingshuizen. Voor ouderen is het belangrijk dat de ruimte herkenbare aandachtspunten biedt. Aan de andere kant zijn er ook veel ouderen die niets meer moeten hebben van het geloof van hun jeugd. Over het algemeen is het kapel-model daarom ook in verzorgingshuizen en woonzorgcentra losgelaten en wordt er ook met meer neutrale symboliek gewerkt. Dit is bijvoorbeeld mooi gecombineerd in het verpleeghuis Myosotis in Kampen. Het stiltecentrum, dat in 2006 is geopend, moest een ruimte zijn waar iedereen zich thuisvoelt, ongeacht geloof of levensbeschouwing. Tegelijk wilde men wel rekening houden met de context van Kampen, waar nog minstens 75 procent van de bewoners een kerkelijke achtergrond heeft.<sup>26</sup> In de ruimte is nu veel glaskunst te zien (door Titia Ex), met cirkels en bloemmotieven. In één raam is

<sup>25</sup> Bijvoorbeeld: Tjongerschans Ziekenhuis, Heerenveen (2005), De Batting, Harlingen (2004/2006), Atrium MC Kerkrade (2003), Nij Smellinghe Drachten (2002), Zaans Medisch Centrum Amsterdam, Verpleeghuis de Poort, Amsterdam (2004), Van Weel-Bethesda Ziekenhuis, Dirksland (in aanbouw).

<sup>26</sup> Boer, W. de (2004) *Minimale wensen t.a.v. stiltecentrum Myosotis*. Kampen: Intern werkdokument.

een vierpuntige ster te zien, die ook opgevat kan worden als een kruis. Ook de kunst aan de wand, een schilderij en een bronssculptuur van Ada Stel, is zowel religieus als niet-religieus te interpreteren. Verschillende bijbels, een rozenkrans, een gedichtenbundel en een paaskaars vormen wel ondubbelzinnig christelijke elementen in de ruimte, maar ze zijn niet nadrukkelijk aanwezig.

Met de combinatie van een neutrale inrichting met enkele christelijke accenten zoekt men vaak een manier om identiteit van de instelling en de behoefte van de doelgroep te combineren. Zo moest in het stiltecentrum dat in 2005 in verzorgingshuis de Eschpoort in Enschede werd ingericht, de hervormde oorsprong van het huis naar voren komen, maar omdat steeds minder bewoners nog vertrouwd zijn met het christelijk geloof, moest dit ook niet te sterk het geval zijn. In verpleeghuis Nebo (Den Haag) heeft de ruimte een universele inrichting gekregen, maar wordt nog subtiel verwezen naar de gereformeerde achtergrond door middel van de verwerking van de eerste steen van het voormalige gebouw, waar de tekst "Mijn oog zal op u zijn" (Psalm 32:8) in is gegraveerd. Andersom was het in het Tjongerschans Ziekenhuis in Heerenveen. Dit is een algemeen ziekenhuis zonder levensbeschouwelijke achtergrond, wat ook in het stiltecentrum terug moest komen. Er werd gekozen voor een bron, vormgegeven door beeldhouwer Anne Woudwijk. Dit bleek inderdaad mensen met verschillende achtergronden aan te spreken, maar tegelijkertijd kwam er van christenen toch ook de vraag om iets herkenbaars, waarop de geestelijke verzorging alsnog op zoek ging naar een icoon. In plaats van christelijke accenten als een kaars of een icoon komt het ook voor dat islamitische accenten zijn aangebracht, zoals een windroos en een (opgerold) gebedsmatje<sup>27</sup>.

De andere 'tussenvormen', waarbij een universele inrichting wordt gecombineerd met een aanbod aan religieuze literatuur en/of religieuze symbolen bij de ingang, zijn bijvoorbeeld te zien in Nij Smellinghe in Drachten (2002), het Ikaziaziekenhuis in Rotterdam en in de revalidatiecentra Beatrixoord (2004) in Haren en de Hoogstraat in Utrecht (2002). Een groot aanbod aan boeken is in een revalidatiecentrum meer op zijn plaats dan in een ziekenhuis. Patiënten in een ziekenhuis hebben vaak te maken met plotselinge crisis: het leven staat ineens op de kop en men zoekt vooral naar een uitweg voor alle emoties en vragen die dat met zich meebrengt. Een gedichtenbundel, een fotoboek of een boekje met wat korte, treffende uitspraken kunnen wel troost of houvast geven, maar behoefte aan een theologisch of filosofisch werk is er dan vaak niet. Mensen die in een revalidatiecentrum terechtkomen, hebben de eerste schok achter de rug. Het stiltecentrum moet dan een plaats zijn waar zij enerzijds kunnen verwerken dat hun leven ingrijpend veranderd is en waar ze anderzijds ook handvatten kunnen vinden bij het zoeken naar een nieuw levensperspectief.

Het idee om de symbolen van verschillende levensbeschouwingen aan te brengen bij de ingang is overgenomen vanuit het UMC in Utrecht. Het komt terug in de meeste stiltecentra die door Jack de Valk zijn ontworpen. Zo wil hij al bij het binnengaan uitdrukken dat het een ruimte is voor iedereen. In Beatrixoord (ontworpen door een andere architect) zijn de symbolen aangebracht in een cirkel, om aan te geven dat geen

---

<sup>27</sup> Bijvoorbeeld: VUMC polikliniek (2002), Martiniziekenhuis loc. Van Ketwich (Groningen), 't Lange Land ziekenhuis Zoetermeer (2000).

van de religies boven de andere staat. De symbolen bij de ingang zijn dus meer bedoeld als een 'statement' dan als een concentratiepunt voor meditatie.

Hoewel in de meeste stiltecentra nog wel op de één of andere manier wordt verwezen naar (een) religie, zijn er ook verschillende stiltecentra waarbij dat nadrukkelijk niet het geval is. Voorbeelden zijn Verpleeghuis Weidesteyn in Hoogeveen (2002) Verpleeghuis het Gasthuis (Rivas) in Gorinchem (2005) de St. Maartenskliniek in Nijmegen (2005) en het Diaconessenziekenhuis in Meppel (2004). In de argumentatie ligt de nadruk vooral op rust, privacy en stilte:

Stilte te midden van drukte en bedrijvigheid, van onrust en spanningen is een bron van rust. Stilte kan je dichterbij jezelf brengen, bij je eigen gevoelens en vragen. Stilte kan helpen om je gedachten te ordenen of juist even helemaal niet te denken. Stilte is de geboorteplaats van innerlijke vrede. Stilte schept ruimte om bij de bron te komen van waaruit je leeft en kracht opdoet.<sup>28</sup>

Het stiltecentrum in de St. Maartenskliniek is een cilindervormige ruimte in een binnentuin. Via een donker portaal is het verbonden met het ziekenhuis. In tegenstelling tot wat de buitenkant die van glas lijkt te zijn, doet vermoeden, is er weinig transparantie: er is een binnenwand van beton die rondom dicht is. Onder en boven deze binnenwand valt daglicht binnen, maar naar buiten kijken is dus niet mogelijk. Wel transparant is het kunstwerk van Diane Dijckhoff: een grillige vorm van doorzichtig kunsthars, waarin knikkers verwerkt zijn. De knikkers symboliseren de kwetsbare punten in het menselijk lichaam. Het kunstwerk is aandachtspunt in de verder bijna lege ruimte. Er ligt wel een schrijfboek waar mensen hun gedachten kunnen verwoorden, maar er is geen mogelijkheid om kaarsen te branden, vanwege brandgevaar.

Die mogelijkheid is er wel in het Diaconessenziekenhuis in Meppel. Criterium voor de inrichting was dat het "niet ingevuld" moest zijn. Figuratieve kunst, boeken of gedichten kwamen er niet binnen, maar kaarsjes en een gedachtenboek wel, omdat die niet specifiek aan een bepaalde religie refereren en het belangrijk is dat mensen er ook een handeling kunnen verrichten. Ook in Meppel ligt het stiltecentrum in een binnentuin. Het bestaat uit twee halve cylinders die net verspringen ten opzichte van elkaar. Zo ontstaat er één ruimte met twee verschillende sferen. In het voorste gedeelte liggen tegels op de vloer en is de mogelijkheid om kaarsjes te branden en iets op te schrijven. In het andere gedeelte ligt een houten vloer en is als aandachtspunt een stenengroep gecreëerd. Licht valt binnen door het dak en door een glasraam waarin gekleurde grillige vormen samen het patroon maken van een slakkenhuis, golf of 'levenspad'. Anders dan in Nijmegen kan een bezoeker hier ook vanuit het stiltecentrum de omliggende tuin inlopen.

De principiële keuze voor een universele inrichting komt voort uit de overtuiging dat "stilte niet het alleenrecht is van een bepaalde traditie of cultuur".<sup>29</sup> In deze visie wordt het accent gelegd op het uitsluitende mechanisme van symboliek. Een ander daarop gebaseerd argument dat regelmatig genoemd wordt voor een neutrale ruimte, is

---

<sup>28</sup> Stiltecentrum. <http://www.maartenskliniek.nl/pb/gastenservice/stiltecentrum> (laatst geraadpleegd 14-03-2007)

<sup>29</sup> Een nieuwe plek voor de stilte. *MaartensMagazine* 3 januari 2006, geraadpleegd op <http://www.maartenskliniek.nl/al/nieuws/archief/Organisatie/455751> (laatst geraadpleegd op 14-03-2007)

dat er geen beginnen aan is om ruimte te bieden aan een specifieke religie, omdat dan elke religieuze stroming een eigen hoekje moet hebben, wat met de grote diversiteit aan religies ondoenlijk is. Toch zijn er ook veel instellingen die wel kiezen voor representatie van verschillende religieuze tradities tegelijk. De discussie die zich daarbij voordoet, bevindt zich vooral tussen de polen van de verbindende en botsende werking van symboliek, oftewel de vraag: kunnen verschillende religies met elkaar één ruimte delen, of moeten er (als dat mogelijk is) aparte ruimtes komen?

### ***Verbinding of botsing? Tussen Samen en Apart***

De representatie van verschillende religies in één ruimte kan een verbindende werking hebben. Dat was ook de gedachte achter het ontwerp van het stiltecentrum in het UMC Utrecht: "Onder het lagere deel van het Stiltecentrum kregen de verschillende levensbeschouwingen hun eigen accent. Maar ze staan nadrukkelijk met elkaar in relatie rondom de centrale open ruimte die ze delen. Zo krijgt niet de multiculturaliteit naast elkaar, maar de interculturaliteit met elkaar zijn uitbeelding."<sup>30</sup> Anderzijds kan het ook botsen: de aanwezigheid van christelijke symboliek kan moslims er van weerhouden op die plaats te bidden, of het islamitische gebedsritueel claimt de ruimte zodanig dat anderen zich in de ruimte niet welkom voelen. Deze uitersten, die in de jaren negentig al zichtbaar werden, doen zich ook na 2000 nog op veel plaatsen voor. Enerzijds zijn er ruimtes waar verschillende religies gelijkwaardig gerepresenteerd worden, zoals in het Westeindeziekenhuis in Den Haag en in revalidatiecentrum Het Roessingh in Enschede; anderzijds voorziet men liever in verschillende ruimtes, zoals in het Spaarneziekenhuis in Hoofddorp, waar bij de samenvoeging van twee locaties (Heemstede en Haarlem) in 2005 besloten werd om naast een levensbeschouwelijk neutraal stiltecentrum ook een kleine christelijke bidkapel en een islamitische gebedsruimte te bieden.

Ook langs de as tussen deze twee polen zijn verschillende combinatievormen ontstaan, die in onderstaand schema worden aangeduid.

#### **Samen                      Meerdere religieuze tradities worden op gelijkwaardige wijze gerepresenteerd in de ruimte.**

	Er zijn verschillende tradities aanwezig, maar één traditie staat centraal in de ruimte. Voorwerpen of symbolen van de overige tradities zijn dan bijvoorbeeld ondergebracht in nissen of opgeborgen.
	Behalve een ruimte waarin meerdere religieuze tradities zijn ondergebracht is er een aparte moslimgebedsruimte.
	Behalve een neutraal ingerichte stilleruimte is er een aparte islamitische gebedsruimte en/of kapel.

#### **Apart                      Er zijn afzonderlijke ruimtes voor verschillende tradities.**

<sup>30</sup> Valk, J. de. (2006). Ruimte voor de ziel. (Bijdrage aan een boekje in ontwerp over het Stiltecentrum UMC Utrecht).

De keuze voor een aparte islamitische gebedsruimte in combinatie met een neutraal<sup>31</sup>, multireligieus<sup>32</sup> of overwegend christelijk<sup>33</sup> stiltecentrum komt relatief veel voor. Anders is het in het Twenteborg Ziekenhuis in Almelo, waar niet de moslimruimte apart is, maar het universeel ingerichte stiltecentrum. In de gebeds- en bezinningsruimte op de tweede etage kunnen namelijk moslims én christenen beide terecht, maar sinds 2003 is een apart stiltecentrum in de centrale hal. De leiding van het ziekenhuis vond dat er ook een stiltecentrum moest komen voor iedereen die behoefte heeft aan rust, maar geen religieuze achtergrond heeft.<sup>34</sup> Architect Reinier Witteveen uit Oegstgeest ontwierp daarvoor een ruimte die vooral opvalt door leegte.<sup>35</sup> Een schuine wand die de ruimte inkomt, scheidt een beschut plekje af om iets te schrijven in het gedachtenboek dat daar ligt. Verder staan er Rietveldstoelen langs de wanden en ligt er midden in de ruimte en rond rood vloerkleed onder een koepel in het plafond. Aan één van de wanden hangt een glaskunstwerk van Annemieke Punt uit Ootmarsum<sup>36</sup>. Bij de ingang hangt een haiku die weergeeft wat het stiltecentrum beoogt te zijn:

Razende stilte  
Zeeën van emoties  
Verlangen naar rust

In Almelo is dus gekozen voor een duidelijk onderscheid tussen ruimte voor rust en ruimte voor religie, wat overigens niet betekent dat in het gedachtenboek in het stiltecentrum geen gebeden staan.

Meestal is het de islamitische gebedsruimte die apart is van de rest, omdat voor een dergelijke ruimte specifieke eisen gelden. Zeker wanneer de islamitische gemeenschap bij de plannen betrokken is, probeert men vaak zo veel mogelijk aan die voorschriften tegemoet te komen. Het bieden van één ruimte voor alle religies is eenvoudiger wanneer gebruik door moslims eerder uitzondering is dan regel. In die gevallen is het neerleggen van een gebedsmatje of een koran eerder een statement (van gastvrijheid of respect voor andere religies) dan een functionele toevoeging. De stilteruimte van Ouderencentrum Sterrebosch in Thorn (2004) is daarvan een voorbeeld. Het is het werk van diaken Ton Dohmen, die een glas in loodraam ontwierp waarin de symbolen van christendom, jodendom en islam geïntegreerd zijn. Het raam staat centraal in de ruimte, die verder nog wel een kapelopstelling kent. Bijzonder is ook dat er behalve de bijbel een Koran en een joods geschrift liggen. Voor Limburgse begrippen kiest de diaken met deze handreiking naar andere religies een bijzondere positie, die een uitdrukking is van

<sup>31</sup> Bijvoorbeeld: Albert Schweitzer Ziekenhuis Dordrecht (2004), MST Enschede (2005), NKI Antonie Van Leeuwenhoek Amsterdam (2005).

<sup>32</sup> Bijvoorbeeld Slotervaartziekenhuis Amsterdam (2006). Op termijn is het wel de bedoeling dat de islamitische gebedsplaats in het stiltecentrum wordt geïntegreerd.

<sup>33</sup> Bijvoorbeeld: Meander MC Amersfoort (2000), Maxima MC Eindhoven (2001), VUMC Amsterdam (vernieuwd 2005), Lievensberg, Bergen op Zoom (2004).

<sup>34</sup> Albert Holterman. 'Plek om de gedachten te laten stromen'. *Dagblad Tubantia/Twentsche Courant*, 15 december 2003.

<sup>35</sup> De foto's van het stiltecentrum zijn te vinden op de website van de architect: zie <http://web.mac.com/witteveenarchitect/iweb/page3/page12/page12.html> (Laatst geraadpleegd 14-03-2007).

<sup>36</sup> Zij ontwierp ook de ingang van het stiltecentrum in het MST (Enschede) en het kunstwerk daar. Meer informatie over de kunstenaar en haar werk is te vinden op [http://www.annemiekpunt.nl/index\\_nl.html](http://www.annemiekpunt.nl/index_nl.html)

zijn visie op mens en religie. Hij benadrukt sterk dat het belangrijk is dat mensen respect voor elkaar hebben. "Mensen zijn even veel waard. God is dezelfde. Zou Hij willen dat wij verschillen maken?" Uiteindelijk is elke religie niet meer dan het voortborduren op een oudere traditie, gelooft hij. Juist in deze tijd is het dus belangrijk dat we geen onderscheid meer blijven maken, maar respect tonen voor elkaar. "Een stiltecentrum in deze tijd moet er daarom ook wel zo uitzien."<sup>37</sup>

In het Westeindeziekenhuis in Den Haag wordt de stilteruimte wel veel gebruikt door moslims. De keuze om verschillende religies samen te brengen in één ruimte, was deels praktisch, maar ook heel bewust vanuit de overtuiging dat symboolherkenning belangrijk is voor meditatie en houvast en vanuit een statement van openheid en respect voor andere religies. "Gebruik maken van het stiltecentrum vraagt een stukje aanvaarding van de ander".<sup>38</sup>

Dat het 'Utrechtse model' weinig navolging meer krijgt, heeft ook te maken met de beschikbare oppervlakte. Ruimte is erg kostbaar in zorginstellingen en meestal is er niet meer dan dertig vierkante meter gereserveerd voor een stiltecentrum. Met verschillende devotiehoeken of een evenwichtige representatie van de diverse religieuze tradities zou de ruimte al gauw te vol zijn of rommelig en onrustig. De beperkingen aan de ruimte zijn er ook de oorzaak van dat er gezocht wordt naar een inrichting met zo veel mogelijk 'leegte'. De moslimgebedsruimtes zijn ook vaak klein en niet naast de stiltecentra, maar ergens op een minder centrale plek.

### **Meer dan alleen symboliek**

Zoals de voorgaande beschrijving van de ontwikkelingen rond stiltecentra duidelijk maakt, spelen context en de doelgroep een belangrijke rol bij de keuze voor specifiek of universeel of voor samen of apart. Het is dan ook onmogelijk om een bepaald type aan te wijzen als 'ideaal'. Bovendien wordt 'toegankelijkheid' uiteraard ook bepaald door aspecten als de vormgeving van de entree, het contact tussen binnen en buiten, kleur en materiaal, rolstoelvriendelijkheid, de mogelijkheid om iets te 'doen' en de aandacht die wordt gegeven aan verzorging en onderhoud van de ruimte. In het onderzoek zullen deze aspecten nog wel aan de orde komen, evenals het gebruik van de ruimtes.

---

Het onderzoek naar stiltecentra maakt deel uit van het NWO-programma *Holy Ground, Re-inventing ritual space in Western Culture*, waarin de veranderende verhouding tussen ruimte en ritueel in de hedendaagse westerse samenleving centraal staat. Het programma is tot stand gekomen vanuit een samenwerking tussen de Universiteit van Tilburg en de Rijksuniversiteit Groningen. Behalve het project over stiltecentra, onder supervisie van prof. dr. A. L. Molendijk en dr. J. E. A. Kroesen, omvat het een empirisch onderzoek naar herdenkingsplekken, uitgevoerd aan de Universiteit van Tilburg door drs. J. N. C. Tonnaer onder supervisie van prof. dr. P. G. J. Post, en een synthetiserend project dat een internationaal overzicht geeft van nieuwe vormen van rituele ruimte. Het programma loopt van januari 2006 tot december 2009. Contact: j.c.brons@rug.nl

---

<sup>37</sup> Dohmen, T. in een interview op 28-11-2006.

<sup>38</sup> Gruijter, A. de in een interview op 19-02-2007